

Arrêt

n° 260 699 du 16 septembre 2021
dans l'affaire X / III

En cause : X

**Ayant élu domicile : au cabinet de Maître L. DIAGRE,
Rue du Marché au Charbon 83
1000 BRUXELLES,**

Contre :

**l'Etat belge, représenté par le Secrétaire d'Etat à l'Asile et la Migration,
chargé de la Simplification administrative, et désormais par le
Secrétaire d'État à l'Asile et la Migration**

LA PRÉSIDENTE F. F. DE LA III^{ème} CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 20 septembre 2018 par X, qui déclare être de nationalité marocaine, tendant à la suspension et à l'annulation de « *la décision déclarant sa demande 9ter non-fondée [...] et de l'ordre de quitter le territoire [...], décisions dd. 28 juin 2018 et notifiées le 21 août 2018* ».

Vu le titre I^{er} bis, chapitre 2, section IV, sous-section 2, de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, ci-après la Loi.

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 19 mai 2021 convoquant les parties à l'audience du 15 juin 2021.

Entendue, en son rapport, Mme M.-L. YA MUTWALE, juge au contentieux des étrangers.

Entendus, en leurs observations, Me H. CROKART *loco* Me L. DIAGRE, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me M. ELJASZUK *loco* Me F. MOTULSKY, avocat, qui comparaît pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause

- 1.1. Le requérant a déclaré être arrivé en Belgique en 2007.
- 1.2. Le 16 décembre 2009, il a introduit une demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9bis de la Loi, laquelle a été déclarée non fondée par une décision du 25 mai 2011.
- 1.3. Le 12 janvier 2012, il s'est vu délivrer un ordre de quitter le territoire (annexe 13).
- 1.4. Le 28 février 2017, il a introduit une demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9ter de la Loi, laquelle a été déclarée irrecevable par une décision du 13 juillet 2017, assortie d'un ordre de quitter le territoire. Le recours introduit contre ces décisions auprès du Conseil a été rejeté par un arrêt n° 195.888 du 30 novembre 2017, les actes attaqués ayant été retirés par la partie défenderesse le 7 septembre 2017.
- 1.5. Le 27 septembre 2017, la partie défenderesse a pris une nouvelle décision déclarant non fondée la demande d'autorisation de séjour du 28 février 2017, assortie d'un ordre de quitter le territoire. Ces décisions ont été annulées par un arrêt n° 203.154 rendu par le Conseil le 27 avril 2018.
- 1.6. En date du 28 juin 2018, la partie défenderesse a pris à l'encontre du requérant une nouvelle décision déclarant non fondée la demande d'autorisation de séjour du 28 février 2017.

Cette décision, qui constitue le premier acte attaqué, est motivée comme suit :

« Motif :

Le problème médical invoqué ne peut être retenu pour justifier la délivrance d'un titre de séjour conformément à l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, comme remplacé par l'article 187 de la loi du 29 Décembre 2010 portant des dispositions diverses.

Le Médecin de l'Office des Étrangers (OE), compétent pour l'évaluation de l'état de santé de l'intéressé et, si nécessaire, pour l'appréciation des possibilités de traitement au pays d'origine et/ou de provenance, a ainsi été invité à se prononcer quant à un possible retour vers le Maroc, pays d'origine du requérant.

Dans son avis médical remis 25.06.2018, (joint en annexe de la présente décision sous pli fermé), le médecin de l'OE affirme que l'ensemble des traitements médicamenteux et suivi requis sont disponibles au pays d'origine du demandeur, que ces soins médicaux sont accessibles à l'intéressé, qu'il n'est fait mention d'aucune contre-indication, tant vis-à-vis des déplacements que des voyages et qu'il n'y a pas aussi de contre-indication médicale à un retour du requérant à son pays d'origine.

Il s'ensuit qu'il n'y a pas d'entrave à l'accessibilité des soins au Maroc.

Dès lors,

1) Les certificats médicaux fournis ne permettent pas d'établir que l'intéressé souffre de maladies dans un état tel qu'elles entraînent un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique car les soins médicaux requis existent au pays d'origine

2) Du point de vue médical, nous pouvons conclure que ces pathologies n'entraînent pas un risque réel de traitement inhumain ou dégradant car le traitement est disponible et accessible au Maroc.

Par conséquent, il n'est pas prouvé qu'un retour au pays d'origine ou de séjour soit une atteinte à la directive Européenne 2004/83/CE, ni de l'article 3 CEDH.

Il est important de signaler que l'Office des Etrangers ne peut tenir compte de pièces qui auraient été éventuellement jointes à un recours devant le Conseil du Contentieux des Etrangers. En effet, seules les pièces transmises par l'intéressé ou son conseil à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour ou d'un complément de celle-ci peuvent être prise en considération.

Vu que le requérant a déjà été radié d'office, il faut contacter la direction régionale du Registre National afin de réaliser la radiation pour perte de droit au séjour ».

1.7. A la même date, le requérant s'est vu délivrer un ordre de quitter le territoire (annexe 13). Cette décision, qui constitue le second acte attaqué, est motivée comme suit :

« MOTIF DE LA DECISION :

L'ordre de quitter le territoire est délivré en application de l'article suivant de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers et sur la base des faits suivants :

o En vertu de l'article 7, alinéa 1^{er}, 1[°] de la loi du 15 décembre 1980, il demeure dans le Royaume sans être porteur des documents requis par l'article 2 : L'intéressé n'est pas en possession d'un visa valable ».

2. Exposé du moyen d'annulation

2.1. Le requérant prend notamment un premier moyen de « la violation de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, des articles 2, 3 et 13 de la Convention européenne des droits de l'homme, de l'article 47 de la Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne, des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à l'obligation de motivation formelle des actes administratifs, des principes de bonne administration, dont le principe de minutie et de précaution et du principe audi alteram partem ».

2.2. Dans ce qui s'apparente à une deuxième branche, il critique la motivation relative à la « disponibilité des soins et du suivi nécessaire au requérant ».

Il relève, en substance, que « la partie adverse se réfère, dans l'avis médical dd. 25 juin 2018 joint à la décision attaquée, aux requêtes MedCOI [...] pour conclure à la « possibilité du suivi pneumologique, ophtalmologique et en médecine générale », ainsi qu'à la disponibilité « du budesonide, de l'ipratropium, du formoterol, de l'acide acétylsalicylique, de l'ibuprofen, de la fluticasone, du salbutamol pour remplacer le

fenoterol comme bêta2mimétique et du salmeterol pour remplacer le vilanterol comme bêta2mimétique, de l'amiodipine, du colécalciférol, de la pravastatine, de l'acétylcystéine » [...] , « de la terbutaline, du tlotroplum comme traitements complémentaires de l'asthme et la BPCO » .

Il fait valoir que « *la partie adverse se réfère à huit requêtes MedCOI, dont elle ne retranscrit pas le contenu, ni ne précise les pages exactes ou les passages précis de ce document, empêchant ainsi le requérant de comprendre d'où elle tire son argumentation et de vérifier si la motivation repose sur des faits exacts et pertinents ; [que] la motivation de la décision attaquée est, dès lors, inadéquate ; [qu'] en outre, étant donné la politique de l'Office des Etrangers en matière de copie de dossiers administratifs, la partie adverse savait lors de l'adoption de la décision attaquée qu'il serait impossible au requérant d'avoir accès à ces sources avant l'expiration du délai de recours* ».

Il soutient que « *le fait que la partie adverse indique, dans l'avis médical dd. 25 juin 2018, que « ces informations ont été ajoutées au dossier administratif de l'intéressé » ne change rien à ce constat ; [qu'] à tout le moins, en ne donnant pas au requérant l'opportunité de consulter ces sources lors de la prise de connaissance de la décision litigieuse, la partie adverse a manqué de minutie* ».

3. Examen du moyen d'annulation

3.1. Sur la deuxième branche du premier moyen, le Conseil rappelle que l'obligation de motivation formelle des actes administratifs implique que la décision administrative fasse apparaître, de façon claire et non équivoque, le raisonnement de son auteur de manière à permettre à l'administré de connaître les justifications de la mesure prise et à la juridiction compétente d'exercer son contrôle.

Par ailleurs, lorsque l'administré estime que l'obligation de motivation matérielle a été violée par l'autorité administrative, il est appelé à démontrer que les constatations factuelles sur lesquelles s'appuie la décision attaquée ne sont pas exactes, ou que les conclusions que l'autorité administrative en déduit sont manifestement déraisonnables.

3.2. Le Conseil rappelle également que l'article 9ter, § 1^{er}, de la Loi, tel qu'applicable au moment de la prise de la décision attaquée, est rédigé comme suit :

« L'étranger qui séjourne en Belgique qui démontre son identité conformément au § 2 et qui souffre d'une maladie telle qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique ou un risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne, peut demander l'autorisation de séjourner dans le Royaume auprès du ministre ou son délégué.

La demande doit être introduite par pli recommandé auprès du ministre ou son délégué et contient l'adresse de la résidence effective de l'étranger en Belgique.

L'étranger transmet avec la demande tous les renseignements utiles et récents concernant sa maladie et les possibilités et l'accessibilité de traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne.

Il transmet un certificat médical type prévu par le Roi, par arrêté délibéré en Conseil des Ministres. Ce certificat médical datant de moins de trois mois précédent le dépôt de la demande indique la maladie, son degré de gravité et le traitement estimé nécessaire.

L'appréciation du risque visé à l'alinéa 1er, des possibilités de traitement, leur accessibilité dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne et de la maladie, son degré de gravité et le traitement estimé nécessaire indiqués dans le certificat médical, est effectuée par un fonctionnaire médecin ou un médecin désigné par le ministre ou son délégué qui rend un avis à ce sujet. Ce médecin peut, s'il l'estime nécessaire, examiner l'étranger et demander l'avis complémentaire d'experts ».

Il résulte de la lecture de l'article précité que cette disposition présente deux hypothèses distinctes, susceptibles de conduire à l'octroi d'une autorisation de séjour pour l'étranger gravement malade :

- D'une part, le cas dans lequel l'étranger souffre d'une maladie menaçant sa vie, ou d'une affection qui emporte actuellement un danger pour son intégrité physique, ce qui signifie que le risque invoqué pour sa vie ou l'atteinte à son intégrité physique doit être imminent et que l'étranger n'est pas, de ce fait, en état de voyager.

En effet, en ce cas de gravité maximale de la maladie, l'éloignement de l'étranger vers le pays d'origine ne peut pas même être envisagé, quand bien même un traitement médical y serait théoriquement accessible et adéquat. Il est requis que le risque invoqué, de mort ou d'atteinte certaine à l'intégrité physique de la personne, qui doit être «réel» au moment de la demande, revête, à défaut d'être immédiat, un certain degré d'actualité, c'est-à-dire que sa survenance soit certaine à relatif court terme.

- D'autre part, le cas dans lequel l'étranger malade n'encourt pas, au moment de la demande, de danger pour sa vie ou son intégrité physique et peut donc en principe voyager, mais qui risque de subir un traitement inhumain ou dégradant s'il n'existe aucun traitement adéquat pour sa maladie ou son affection dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne. En effet, en ce cas, la maladie de l'étranger, quoique revêtant un certain degré de gravité (*voir : CE 5 novembre 2014, n°229.072 et n° 229.073*), n'exclut pas *a priori* un éloignement vers le pays d'origine, mais il importe de déterminer si, en l'absence de traitement adéquat, c'est-à-dire non soigné, le malade ne court pas, en cas de retour, le risque réel d'y être soumis à un traitement contraire à l'article 3 de la Convention de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales. (*Voir : CE 16 octobre 2014, n° 228.778*)

A cet égard, la Cour E.D.H souligne que la protection de l'article 3 de la CEDH ne se limite pas aux étrangers confrontés à « un risque imminent de mourir », mais bénéficie également à ceux qui risquent d'être exposés à un « déclin grave, rapide et irréversible » de leur état de santé en cas de renvoi, ce qu'il revient en priorité aux États de déterminer à l'aide de procédures adéquates, impliquant une évaluation qui doit porter sur le degré de souffrance qu'engendrerait l'absence de traitement adéquat et sur la possibilité effective d'accéder à un traitement adéquat dans le pays d'origine. (Cour E.D.H., 13 décembre 2016, Paposhvili c. Belgique)

3.3. En l'espèce, le Conseil observe que la décision attaquée repose sur l'avis médical du médecin fonctionnaire rédigé le 25 juin 2018 sur la base des certificats et documents médicaux produits par le requérant à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour.

A la lecture de cet avis médical auquel renvoie la décision attaquée, dans la rubrique « *Disponibilité des soins et du suivi dans le pays d'origine* », le Conseil constate que le médecin fonctionnaire indique notamment ce qui suit :

« *Les sources suivantes ont été utilisées (ces informations ont été ajoutées au dossier administratif de l'intéressé) :* »

1. Les informations provenant de la base de données non publique MedCOI :

Requêtes Medcoi des : 04.10.2016, 24.06.2016, 12.08.2016, 22.08.2017, 23.08.2016, 10.07.2017, 11.01.2017, 24.07.2017.

Portant les numéros de référence uniques : BMA 8726, BMA 8314, BMA 8519, BMA 10006, BMA 8550, BMA 9858, BMA 9147, BMA 9908.

Ces requêtes démontrent la possibilité du suivi pneumologique, ophtalmologique et en médecine générale, du budésonide, de l'ipratropium, du formotérol, de l'acide acétylsalicylique, de l'ibuprofen, de la fluticasone, du salbutamol pour remplacer le fenoterol comme beta2mimétique, du salmeterol pour remplacer le vilanterol comme beta2mimétique, de l'amiodipine, du colécalciférol, de la pravastatine, de l'acétylcystéine.

Notons encore la disponibilité de la terbutaline et du tiotropium comme traitements complémentaires de l'asthme et de la BPCO. »

Il résulte de ce qui précède que la motivation de la première décision attaquée procède d'une double motivation par référence dès lors que, d'une part, la partie défenderesse se réfère à l'avis médical du médecin fonctionnaire rédigé le 25 juin 2018 et, d'autre part, celui-ci se réfère dans son avis médical à des « *informations provenant de la base de données non publique MedCOI* ».

A cet égard, le Conseil rappelle que la doctrine du droit administratif (DELGRANGE, X. et LOMBAERT, B., *La loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation des actes administratifs : Questions d'actualités*, in JADOUL, P., et VAN DROOGHENBROUCK, S., *La motivation formelle des actes administratifs*, Bruxelles, La Charte, 2005, p. 44-45) enseigne que la motivation par référence est admise sous réserve du respect de trois conditions, à savoir :

- *Primo* : Le document auquel se réfère l'acte administratif doit être lui-même pourvu d'une motivation adéquate au sens de l'article 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs ;

- *Secundo* : Le contenu du document auquel il est fait référence doit être connu du destinataire de l'acte administratif. Tel est le cas lorsque ce document est annexé à l'acte pour faire corps avec lui ou encore lorsque le contenu du document est reproduit, fût-ce par extraits, ou résumé dans l'acte administratif. Si le document auquel l'acte se réfère est inconnu du destinataire, la motivation par référence n'est pas admissible. Une précision d'importance doit être apportée. La connaissance du document auquel l'acte se réfère doit être au moins simultanée à la connaissance de l'acte lui-même. Elle peut être antérieure, mais elle ne peut en principe être postérieure. Un objectif essentiel de la loi est, en effet, d'informer l'administré sur les motifs de l'acte en vue de lui permettre d'examiner en connaissance de cause l'opportunité d'introduire un recours.

- *Tertio* : Il doit apparaître sans conteste et sans ambiguïté que l'auteur de l'acte administratif, exerçant son pouvoir d'appréciation, a fait sienne la position adoptée dans le document auquel il se réfère.

3.4. En l'occurrence, le requérant fait valoir, en termes de requête, qu'en ce qui concerne la disponibilité des soins et du suivi dans le pays d'origine, la partie défenderesse se fonde essentiellement sur les informations tirées de « *huit requêtes MedCOI, dont elle ne retranscrit pas le contenu, ni ne précise les pages exactes ou les passages précis de ce document, empêchant ainsi le requérant de comprendre d'où elle tire son argumentation et de vérifier si la motivation repose sur des faits exacts et pertinents*

.

Il en conclut que la motivation de la première décision attaquée est inadéquate et fait valoir que le fait que la partie défenderesse indique dans l'avis médical du 25 juin 2018, que « *ces informations ont été ajoutées au dossier administratif de l'intéressé* », ne change rien à ce constat.

A la lecture du dossier administratif, le Conseil observe, en effet, que l'avis médical du 25 juin 2018 auquel renvoie la première décision attaquée, renvoie lui-même aux requêtes MedCOI des 4 octobre 2016, 24 juin 2016, 12 août 2016, 22 août 2017, 23 août 2016, 10 juillet 2017, 11 janvier 2017 et 24 juillet 2017, portant respectivement les numéros de référence BMA-8726, BMA-8314, BMA-8519, BMA-10006, BMA-8550, BMA-9858, BMA-9147 et BMA-9908.

Dès lors, le Conseil considère que la partie défenderesse devait se conformer aux exigences des articles 2 et 3 de la loi précitée du 29 juillet 1991, en portant à la connaissance du requérant ces requêtes MedCOI et au plus tard le jour de la notification de la décision attaquée.

Or, il ne ressort pas du dossier administratif que l'enveloppe sous pli fermé, annexée à la décision attaquée et remise au requérant le 21 août 2018 lors de la notification de celle-ci, comportait également les copies des requêtes MedCOI. Il ne ressort pas davantage du dossier administratif que le contenu des huit requêtes MedCOI ait été reproduit, fût-ce par extraits, ou résumé dans l'avis médical précité du 25 juin 2018.

Partant, le Conseil estime que la motivation de la décision par référence à un document inconnu du destinataire de cet acte ne peut être qualifiée d'adéquate au sens des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 et méconnaît par conséquent la portée de ces dispositions.

3.5. Dans sa note d'observations, la partie défenderesse soutient que « *le requérant [...] reproche à la partie adverse de se référer à des requêtes MedCOI sans que la teneur de celles-ci ne soit retranscrite dans l'avis du médecin conseil ; [que] le requérant poursuit son argumentaire en faisant état des difficultés pour obtenir la copie des dossiers administratifs avant l'expiration du délai de recours ; [que] d'ores et déjà et quant à ce dernier point, la partie adverse prend bonne note de ce que le requérant ne prétend simultanément pas avoir sollicité dans le cadre d'une procédure prévue en la matière et dont il sera question ci-dessous, la communication de son dossier administratif et a fortiori, qu'il se serait heurté à une voie de fait de la part de la partie adverse ; [qu'] il s'agit en d'autres termes encore d'une affirmation nullement étayée ni en fait ni en se référant à*

des cas concrets ; [qu'] enfin, il échét de relever que ses critiques et arguments avaient d'ores et déjà été examinés par Votre Conseil ».

Elle cite, à cet égard, un extrait de l'arrêt n° 203.977 rendu par le Conseil le 18 mai 2018, lequel indique, notamment, ce qui suit : « *le Conseil constate quant au grief afférent à la motivation par référence, que le médecin conseil de la partie défenderesse a résumé dans son rapport la teneur des informations recueillies sur la base de données MedCOI de sorte que la référence à cette base de données répond aux exigences du principes de la motivation par référence. Il était par ailleurs loisible à la requérante, si elle souhaitait plus d'informations à ce sujet, de s'adresser à la partie défenderesse aux fins de consulter le document ou d'en obtenir une copie, au besoin en invoquant la loi du 11 avril 1994 relative à la publicité de l'administration* ».

A cet égard, le Conseil observe que la partie défenderesse n'apporte aucun élément pertinent de nature à renverser les constats qui précèdent. En effet, le Conseil rappelle que la possibilité offerte au requérant d'obtenir communication des documents du dossier administratif en application de la loi du 11 avril 1994 relative à la publicité de l'administration ne dispense nullement la partie défenderesse de lui en donner connaissance soit antérieurement, soit dans l'acte attaqué, soit encore au plus tard le jour de la notification de l'acte attaqué, dès lors qu'elle entend s'y référer dans la motivation de la décision attaquée.

Par ailleurs, la consultation éventuelle du dossier administratif par le requérant au greffe du Conseil ne peut, à l'évidence, corriger cette illégalité, dès lors que l'objectif essentiel de la loi du 29 juillet 1991, ainsi qu'il a été développé *supra*, est d'informer le requérant sur les motifs de la décision prise à son encontre en vue de lui permettre d'examiner en connaissance de cause l'opportunité d'introduire un recours. Or, les articles 39/81, alinéa 2, de la Loi et de l'article 34 du Règlement de procédure du Conseil du Contentieux des Etrangers disposent que le dossier administratif est transmis au greffe du Conseil par la partie défenderesse dans les 8 jours de la notification du recours, soit postérieurement à l'introduction du recours par le requérant.

3.6. En conséquence, en tant qu'elle dénonce la violation de l'obligation de motivation formelle, ainsi que l'erreur manifeste d'appréciation, la deuxième branche du premier moyen est fondée et il n'y a pas lieu d'examiner les autres aspects des moyens de la requête qui, à les supposer fondés, ne pourraient entraîner une annulation aux effets plus étendus.

S'agissant du second acte attaqué, à savoir l'ordre de quitter le territoire délivré au requérant le 28 juin 2018, étant donné que ledit acte a été pris en exécution du premier acte attaqué et en constitue donc l'accessoire, il convient également d'annuler cet ordre de quitter le territoire.

4. Débats succincts

4.1. Le recours en annulation ne nécessitant que des débats succincts, il est fait application de l'article 36 de l'arrêté royal du 21 décembre 2006 fixant la procédure devant le Conseil du Contentieux des Etrangers.

4.2. Le Conseil étant en mesure de se prononcer directement sur le recours en annulation, il n'y a plus lieu de statuer sur la demande de suspension.

PAR CES MOTIFS, LE CONSEIL DU CONTENTIEUX DES ETRANGERS DECIDE :

Article 1^{er}

La décision déclarant non fondée la demande d'autorisation de séjour introduite sur la base de l'article 9ter de la Loi, prise à l'encontre du requérant le 28 juin 2018, ainsi que l'ordre de quitter le territoire subséquent, sont annulés.

Article 2

La demande de suspension est sans objet.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le seize septembre deux mille vingt et un, par :

Mme M.-L. YA MUTWALE, présidente f.f., juge au contentieux des étrangers,

Mme A. KESTEMONT greffière.

La greffière,

La présidente,

A. KESTEMONT

M.-L. YA MUTWALE